

埃博拉病毒病病例密切接触者判定 与管理方案

一、判定原则

密切接触者是指直接接触埃博拉病毒病确诊或疑似病例的血液、体液、分泌物、排泄物及其污染物的人员，如共同居住、照顾患者和未按规定严格采取防护措施进行诊治、转运患者及处理尸体等人员。为了便于对密切接触者进行管理，将密切接触者分为四种情形：

（一）医疗机构内的密切接触包括如下情形：同一医疗机构患者、陪护的亲友和未按规定严格采取防护措施的医务人员等，直接接触埃博拉病毒病病例或疑似病例的血液、体液、分泌物和排泄物（如粪便、尿液、唾液、精液），或被其污染的物品如衣物、床单或用过的针头。

（二）家庭或社区的密切接触包括如下情形：

1. 与患者发病后有共同生活史；
2. 患者发病期间或死亡后（包括葬礼时），接触过患者的身体，或者其血液、体液、分泌物和排泄物；
3. 接触过患者血液、体液等污染的衣物、床单等物品。

（三）海关发现密切接触者的情形：

1. 发现情形：（1）由机组人员报告发现可疑的埃博拉病毒病患者时，在飞机着陆后，由海关卫生检疫人员登机调查

评估判定。(2)由海关卫生检疫人员通过健康申报核验、体温检测、医学巡查、流行病学调查或医学检查等发现可疑患者时,由卫生检疫人员调查评估判定。

2.判定原则:(1)在飞机上照料护理过患者的人员;(2)该患者的同行人员(家人、同事、朋友等);(3)在机上与患者同排左右邻座各一人(含通道另一侧)及前后座位各一人;(4)经调查评估后发现有可能接触患者血液、体液、分泌物和排泄物的其他乘客和空乘人员。

3.在其他入境交通工具上发现疑似或确诊病例时密切接触者参照上述原则进行判断。

(四)其他密切接触情形:在我国境内交通工具上(飞机、火车、汽车、轮船等)发现可疑埃博拉病毒病患者,由接报地的疾控专业人员参照上述海关发现密切接触者的判定原则,进行调查评估后判定。

二、密切接触者的追踪

建立跨区域、跨部门的密切接触者信息通报、共享和责任机制。各地卫生健康和疾控部门与有关部门密切配合,做好密切接触者的追踪和隔离医学观察。

海关卫生检疫人员对口岸发现的疑似或确诊病例的密切接触者,通报口岸所在地同级卫生健康和疾控部门。由卫生健康和疾控部门按照《埃博拉病毒病病例转运工作方案》转运,并进行集中或居家隔离医学观察。

涉及跨区域的密切接触者,应当通知有关省份追查,对查找到的密切接触者就地进行隔离医学观察。对涉及实施或

解除医学观察的外籍密切接触者，有关省份卫生健康和疾控部门应当将相关信息及时向当地省级外事办公室和海关进行通报。

三、密切接触者的管理

（一）实施隔离医学观察时，应当书面或口头告知医学观察的缘由、期限、法律依据、注意事项和疾病相关知识，以及负责隔离医学观察医疗卫生机构的联系人和联系方式。实施集中医学观察的工作人员应每日向当地疾病预防控制中心报告密切接触者医学观察情况。集中医学观察场所应配备必要的消毒设施、消毒剂和个人防护用品，认真做好本场所的清洁与消毒工作。实施医学观察的工作人员应做好基本的个人防护。

（二）隔离医学观察期为 21 天，即与病例或污染物品等最后一次接触之日起至第 21 天结束。观察期间由指定的医疗卫生机构人员每天早、晚各进行一次体温测量并询问其健康状况，并给予必要的帮助和指导。

（三）医学观察期间，如果密切接触者出现急性发热、乏力、咽痛、头痛、关节或肌肉痛、呕吐、腹泻、出血症状等，则立即向当地的疾病预防控制机构、卫生健康和疾控部门报告，并按规定转运至定点医院治疗，采集标本开展实验室检测与排查工作。

（四）居家医学观察的密切接触者应相对独立居住，尽可能减少与共同居住人员的接触，集中观察的密切接触者应保障分室居住。

(五) 医学观察的解除。

- 1.密切接触者医学观察期间，如果其接触的疑似病例排除埃博拉病毒病诊断，该病例的所有密切接触者解除医学观察。
- 2.医学观察期满时，如未出现上述症状，解除医学观察。